

BALAIRUNG

Edisi 45/10 Mei 2012

Ternuan BPK di UGM:

Kejujuran dalam Pertaruhan

www.balairungpress.com

Pelayanan Kesehatan
Tak Kunjung Memuaskan

Secuil Cerita Dari Para
Endang

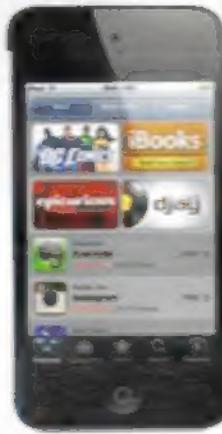
19

26



Get Our **SPECIAL PROMO** every week!

(Visit Our Store and Facebook for more info)



Meet your new neighbours.

eStore now open at **Yap Square Building B7**
(0274) 912 8155

Dapatkan kesempatan memperoleh

Majalah Balairung seumur hidup

dengan mengisi formulir berikut:

FORMULIR LANGGANAN MAJALAH BALAIRUNG

DATA PRIBADI

Nama : _____

Alamat Lengkap: _____

Email : _____

No. Telp : _____

PERIODE LANGGANAN

Rp 50.000,- (1 tahun) Rp 75.000 (2 tahun) Rp 100.000,- (Selamanya)

bersedia menjadi pelanggan abadi Majalah *Balairung*. Untuk itu saya bersedia membayar uang berlangganan melalui transfer via **Bank MANDIRI no.rek 137-000-672-173-8 (atas nama Muhammad Nikmatul Mu'minin Fadly)** atau langsung ke kantor BPPM Balairung UGM di Kompleks Perumahan Dosen UGM, Jl. Kembang Merak B-21 Bulaksumur Yogyakarta 55281, Telp. 0856 9381 3790.

.....,

Pelanggan Abadi

.....



Laporan Utama

RSA UGM: Ide Lama, Terbentur Masalah 8



Temuan BPK di UGM: Kejujuran dalam Pertaruhan 12



Sisi Lain

Sardjito Kepenuhan, Co-Assistant 16
Tagih Kejelasan

Riset

Pelayanan Kesehatan Tak Kunjung 19
Memuaskan



Pembina

Drs. Kuskridho Ambardi, M.A.

Pemimpin Umum

M. Adhi Pratama

Koordinator Majalah Balairung

M. Misbahul Ulum

Apresiasi

Secuil Cerita dari Para Endang



26

Eureka

Keniscayaan Pertukaran "Gender" 28

Potret

Pentas Tari Ramayana 31

Bunga Rampai

Transparansi dan Partisipasi 36

Perampasan Hak untuk Sehat 40



Tim Kreatif Majalah Balairung

Purnama Ayu Rizky
Errina Puspitasari
Wiwit Endri N.
Medikantyo Junandika A.

Pemimpin Redaksi

Fitria Nurhayati

Editor

Ali
Ariesta Budi
Aulia Dhetira Haryadi
Ayu Budi Kusuma W.
Deni Cahyono

Diaz Bela Yustisia
Didik Srihartopo
Dini Prima Yuniarsh
Muhammad Adib
Taufik Al Zurjani

Penulis

Desy Martika Vitasari
Dewi Kharisma Michellia
Ferdi Febianno Anggriawan
Hanindya Nafiaani
Linna Permatasari
Ibnu Hajjar Al-asqolani
Muhammad Luthfi Ardyanto
Nindias Nur Khalika
Ratih Wilda Oktafiana

Kepala Riset

Arif Akbar J.P.

Editor

Muharriroh
Fariz Fachrian

Penulis

Benardi Nurdiansyah
Muhammad Nafi'
Dewi Pertiwi
Zaqi Jatibenang
Dennis
Nur Rosyid

DialektikaKampus UGM di Benak Pratikno **44****Seputar Kampus**Menyoroti Pengelolaan **46**

Sepeda Kampus

Intip Kedaulatan Indonesia **47**

Lewat RUU Pangan

Insan WawasanRSA UGM, Peningkatan Pelayanan **48**

Kesehatan di Jogja

**Pemimpin Perusahaan**

M. Nikmatul Mu'min Fadly

Staf Perusahaan

Siti Nuraini

Y. Fajar Irmanto

Sarah Rizky Wulaningrum

Dyah Arwinka Surya Wardhani

Ummi Khaltsum

Kepala Produksi dan Artistik

M. Daniel Fahmi Rizal

Desain Grafis

Afdi Alfian

Laporan KhususMakanan Cepat Saji Bergaya Fungky **52****Sastra**Saudede **54****Rehal**Ganja Itu Baik **56****Lain-lain**Gores **59**Si Iyik **62**Kilas **60**Interupsi **62****Sampul :** Eka Apriliawan dan Lukas Alfario**Alamat Redaksi, Sirkulasi, Iklan & Promosi:**

Bulaksumur B-21 Yogyakarta 55281

Faximile: 0274 566171

Website: www.balairungpress.com

E- Mail : balairungpress@gmail.com

Kontak : +6285693813790 (Fadly)

Bank Mandiri

137-000-672-173-8

a.n Muhammad Nikmatul Mu'min

Fadly

Illustrator

Eka Apriliawan

Lukas Alfario S. D.

Fotografer

Anugraheni Tri Hapsari

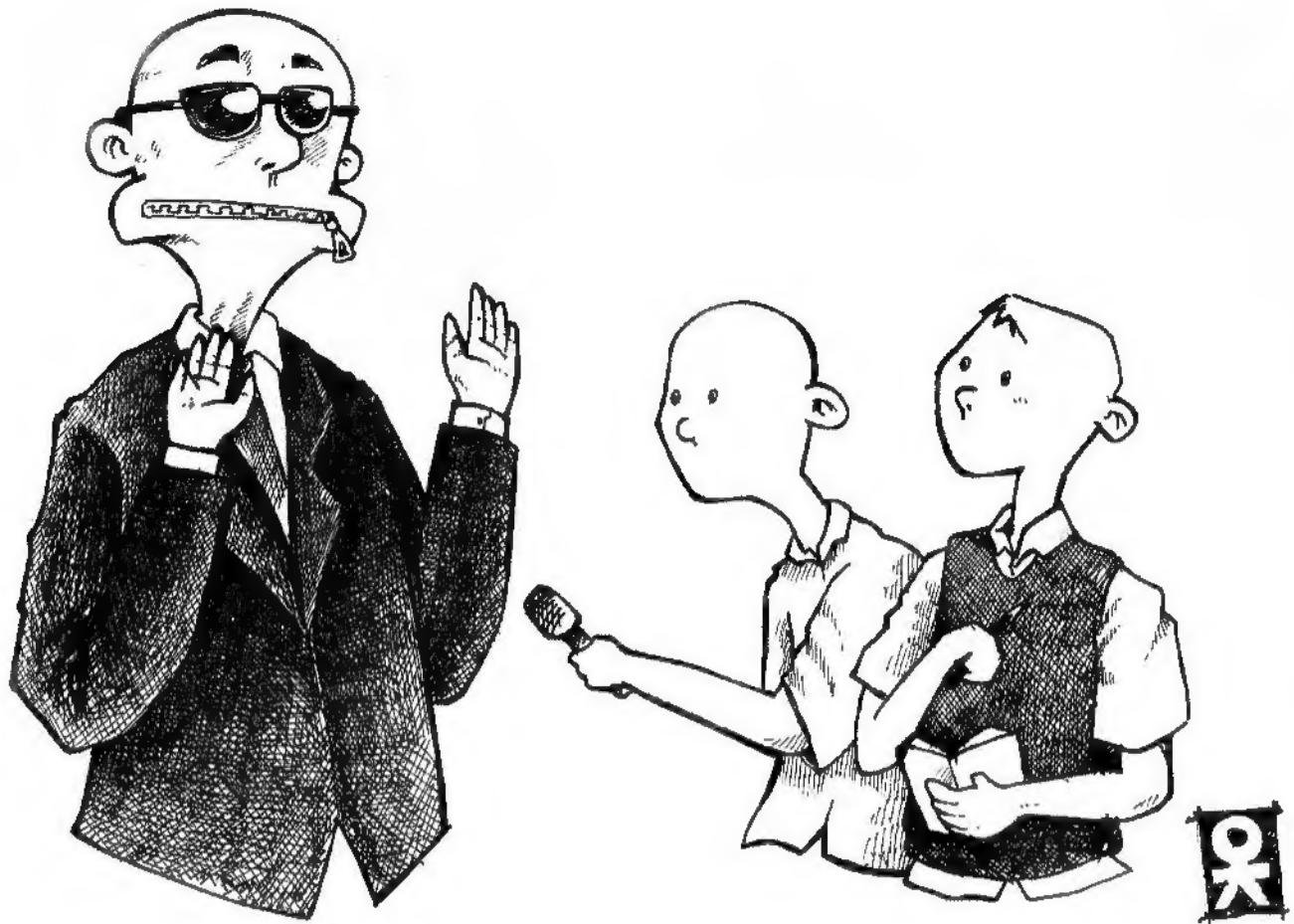
Bhayu Satria Andiprayogo

Hary Prasojo Syafaatillah

Regi Yanuar W

Stephanie R. Lumbantoruan

Wulan Septiningtyas K.



Evidensi

Aakhir-akhir ini, ada sebuah gerakan yang masif dilakukan banyak orang. Gerakan itu dilakukan oleh mereka yang di jalanan sampai di senayan, mulai rakyat biasa sampai yang melabeli dirinya luar biasa. Mereka menyebutnya sebagai gerakan tutup mulut. Bukan hal baru sebenarnya, tapi belakangan semakin banyak orang memanfaatkan keberfungsiannya.

Gerakan tutup mulut ini bagi pisau bermata dua. Ia bisa dilakukan

sebagai cara menuntut kebenaran dan keadilan, atau menutupi keduanya. Dua mata dengan makna bertolak belakang.

Aksi di Kalimantan Timur dalam upaya penolakan hasil rapat paripurna beberapa waktu lalu menjadi contoh mata pisau pertama. Bagi mereka, hasil paripurna yang membuka ruang bagi pemerintah untuk menaikkan harga BBM sesuai harga minyak dunia, menekan ekonomi rakyat bawah. Alasan pengalihan subsidi ke bidang keshatan dan pendidikan juga bisa

jadi isapan jempol belaka. Dalam aksi, mereka menyuarakan tuntutan hanya lewat tulisan. Tuntutan keadilan pun bisa disuarakan walaupun hanya dengan aksi tutup mulut.

Kemandian, sikap yang dilakukan orang-orang di senayan ketika namanya disebut-sebut dalam sebuah kasus menjadi contoh mata pisau kedua. Wakil rakyat yang namanya terlibat takut sekali berbicara. Setiap kali awak media bertanya, jawabannya, "Oh Saya tidak tahu," atau "Jangan tanya sama saya," atau "Saya tidak berwenang menjawab

itu." Padahal, sepatah kata yang mereka ucapkan bisa menjadi proses membuka kebenaran. Ternyata, mereka lebih memilih berkelit dan menjauhi pintu kebenaran.

Lantas, di posisi mata pisau bagian mana keberadaan UGM belakangan ini? UGM banyak mengabaikan ruang dialog yang seharusnya dibangun dan tidak mengindahkan hak-hak keingintahuan publik. Persoalan persoalan terkait kelembagaan ditutup rapat-rapat dengan alasan belum waktunya dibuka.

Laku itu kental terjadi pada penyikapan UGM terhadap laporan hasil audit Badan Pemeriksa Keuangan (BPK). Laporan setebal 89 halaman itu berisi hasil pemeriksaan atas pengadaan barang dan jasa UGM dari 2008 sampai 2010. Terdapat sembilan kegiatan pengadaan barang dan jasa serta rekening UGM yang belum sepenuhnya sesuai dengan peraturan. Peraturan yang dimaksud adalah Keppres Nomor 80 Tahun 2003 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah dan Keppres Nomor 42 Tahun 2002 tentang Pedoman Pelaksanaan APBN. Selain kedua Keputusan Presiden (Keppres), kontrak atau perjanjian kerja sama dan peraturan internal UGM sendiri juga belum dijalankan sesuai ketentuan.

Dari sekian poin dalam laporan, persoalan pembangunan Rumah Sakit Akademik (RSA) menjadi salah satu sorotan. Terdapat tujuh masalah terkait pembangunan RSA. Pertama, prosedur pengadaan tanah yang tidak sesuai ketentuan; kedua, penawaran penyedia jasa pembangunan tidak berdasarkan dokumen lelang; ketiga, penetapan volume pekerjaan dalam

Rencana Anggaran dan Biaya tak berdasarkan data aktual dan gambar rencana pembangunan; keempat, penetapan harga satuan pekerjaan melebihi harga penawaran; kelima, volume pelaksanaan pekerjaan tidak sesuai kontrak minimal; keenam, pelaksanaan pembangunan terlambat dari kontrak; dan ketujuh, peralatan RSA yang belum dapat dimanfaatkan dan tidak dapat dilakukan uji fungsi.

Sayang, sebelum permasalahan itu benar-benar selesai, RSA sudah melakukan *soft launching* pada 2 Maret 2012 kemarin. Balairungpress.com memberitakan *soft launching* itu dengan judul "UGM Resmikan RSA Setengah Jadi". Ya, benar-benar setengah jadi. Disebut setengah jadi karena masih ada beberapa bangunan RSA dan persoalan terkait yang belum diselesaikan.

Bagi yang mengetahui laporan audit BPK tersebut, siapa yang tak khawatir akan permasalahan yang akan timbul di kemudian hari? Kalau memang benar ada *mark up* dalam pengadaan tanah, akankah UGM terjerat pada kasus keuangan? Kalau memang ternyata benar bangunan RSA berasal dari material yang kurang bagus kualitasnya, apakah bangunan RSA bisa memberikan kenyamanan? Lalu, kalau ternyata benar alat-alat keschatan belum diuji fungsinya, lantas bagaimana dengan validitas diagnosis dokter pada pasiennya? Kalau memang benar tender tidak sesuai aturan, ada kepentingan apakah sebenarnya?

Terlalu banyak praduga memang. Wajar bukan? Kekhawatiran membuka ruang kewaspadaan lebih dini. Praduga-praduga ini tentu saja membutuhkan jawaban segera.

Sekelompok mahasiswa yang masih peduli dengan nasib UGM berusaha untuk mencari dan membongkar kebenaran yang masih terselubungi itu (atau memang sengaja disembunyikan?).

Orang-orang yang terlibat dalam proses pembangunan RSA sulit ditemui, pun ketika sudah ditemui tak mau angkat bicara. Kalimat "Oh Saya tidak tahu," atau "Jangan tanya sama Saya," keluar dari mulut mereka. Di sisi lain, mereka—sebagai pekerja operasional RSA, tak mau tahu persoalan dalam pembangunan gedung yang sekarang menjadi tempat mereka bekerja. Ah, lagi-lagi masalah kepentingan. Kepentingan mencari nafkah, kepentingan mencari nama. Semua pihak yang terlibat masih setia pada gerakan mereka, tutup mulut berjamaah.

Sebagai agen kontrol kebijakan UGM, sekelompok mahasiswa itu bertekad akan terus mencari tahu kebenarannya. Berbagai usaha akan dilakukan sampai menemukan titik terang. Di mana letak kesalahan itu terjadi, di lapangan atau pada sistem administrasi.

Pada akhirnya, kalau memang ternyata kampus ini tidak melakukan tindakan yang sudah dilaporkan audit BPK, syukurlah. Berarti mereka masih menghormati altar suci institusi pendidikan. Namun, apabila UGM memang melakukan kesalahan-kesalahan itu, sebagaimana pernyataan sikap Aristoteles mengenai kebenaran, "Aku mencintai Plato, tapi aku lebih mencintai kebenaran," sekelompok mahasiswa itu juga akan melakukan hal yang sama, "Kami mencintai UGM, tapi kami lebih mencintai kebenaran".

[Redaksi]



RSA UGM: Ide Lama Terbentur Masalah

Penulis : Ratih Wilda Oktafiana, Mochammad Luthfi Ardyanto
Fotografer : Hary Prasojo Syafa'atillah

Gagasan pendirian rumah sakit pendidikan bukanlah hal baru. Namun, ternyata prosesnya tidak sesuai aturan.

UGM menggagas dibangunnya Rumah Sakit Akademik (RSA) sebagai pionir konsep Pendidikan Kedokteran di Indonesia. Ide pembangunan RSA tersebut merupakan keinginan UGM dalam mewujudkan rumah sakit untuk kepentingan akademik. Gagasan itu diambil dari sejarah rumah sakit yang pernah dimiliki UGM pada tahun 1951.

Pada saat itu, UGM memiliki rumah sakit dengan formal Rumah Sakit Pendidikan (RSP), sebagai tempat pendidikan kedokteran yang terdiri dari tujuh bangunan yang

Rumah Sakit Akademik UGM yang menuai kontroversi

terpisah di seluruh Yogyakarta. Salah satu RSP yang terletak di daerah Mangkuwilayah bahkan memiliki fasilitas lengkap untuk aktivitas rumah sakit dan perkuliahan. Rumah sakit itulah yang menjadi rujukan konsep RSA UGM saat ini.

Pada tahun 1971, rektor pertama UGM, Dr. Sardjito menyatakan tujuh RSP UGM dengan lahan pemberian dari Pertamina. Dalam 10 tahun dibangun rumah sakit yang kini menjadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Sardjito. Tahun 1981, setelah selesai dibangun, RSP yang tersebar di seluruh wilayah Yogyakarta dilebur menjadi RSUD



Dr. Sardjito. Setahun kemudian turun surat Keputusan Bersama yang memerintahkan agar rumah sakit tersebut dilimpahkan kepada Dinas Kesehatan.

Sejak saat itu, RSUD Dr. Sardjito berbenah diri. Mereka melakukan pengembangan menjadi Rumah Sakit tipe A yang menjadi rujukan seluruh rumah sakit di Yogyakarta dan Jawa Tengah. Pendidikan di Fakultas Kedokteran UGM terus mengalami peningkatan dengan pesat, sehingga sarana pendidikan untuk dokter dan spesialisasi dirasa kurang. Penyebabnya adalah RSUD Dr. Sardjito yang juga masih

menjadi RSP UGM, tidak lagi bisa menampung seluruh aktivitas kesehatan dan akademik yang terjadi. Maka dari itu, tahun 2007, UGM berinisiatif mengajukan permohonan pembangunan Rumah Sakit untuk kepentingan Akademik.

Menurut Prof. Dr. Retno Sunarminingsih, M.Sc., Apt., Wakil Rektor Senior Bidang Pendidikan, Penelitian, dan Pengabdian kepada Masyarakat, UGM berencana menjadikan rumah sakit ini sebagai RSA. RSA merupakan rumah sakit untuk kepentingan pendidikan yang juga memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat umum. Ia juga menjelaskan gagasan RSA tersebut sebagai tempat pembelajaran untuk perkuliahan mahasiswa Kedokteran.

Rancangan Undang-Undang Pendidikan Kedokteran (RUU Dikdok) sendiri tidak menjelaskan mengenai RSA. RUU Dikdok adalah rancangan peraturan yang dibuat DPR dalam rangka mengusahakan suatu sistem yang menjamin adanya pemerataan kesempatan pendidikan dan peningkatan mutu pendidikan. Tujuannya yaitu meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. Sedangkan pembahasan mengenai rumah sakit yang disebutkan RUU ini hanyalah RSP.

RUU Dikdok menjelaskan mengenai pembangunan RSP menjadi tiga kategori. Pertama, RSP Utama, yaitu rumah sakit umum yang digunakan fakultas untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum pendidikan kedokteran dalam rangka mencapai kompetensinya. Selanjutnya RSP Afiliasi, rumah sakit khusus atau rumah sakit umum dengan unggulan pelayanan kedokteran dan atau kesehatan tertentu. Rumah sakit ini digunakan fakultas untuk memenuhi kurikulum pendidikan kedokteran dalam rangka mencapai kompetensinya. Yang ketiga, RSP Satelit. Rumah sakit ini merupakan

jejaring rumah sakit pendidikan utama atau jejaring fakultas yang digunakan sebagai wahana belajar pendidikan kedokteran.

Dengan dibangunnya RSA UGM, diharapkan segala kegiatan akademik mahasiswa Fakultas Kedokteran yang selama ini dilakukan di RSUD Dr. Sardjito dapat dipindahkan ke RSA. Pemindahan aktifitas itu direncanakan akan dilakukan paling cepat pertengahan tahun 2012. Diawali calon dokter (co-ass) dibawah koordinasi RSUD Sardjito, kemudian dilanjutkan dengan mahasiswa.

Selain ditujukan untuk lahan pendidikan bagi mahasiswa kedokteran, RSA UGM dibangun dengan tujuan sebagai sarana pelayanan masyarakat sesuai dengan UU Rumah Sakit. "Pembangunan Rumah Sakit di Indonesia harus mengikuti standar yang ada di UU Rumah Sakit, begitu pula RSA ini", ujar Prof. dr. H. Arif Faisal, Sp. Rad (K), DHSM, Direktur Operasional RSA UGM.

Dalam UU Rumah Sakit dijelaskan bahwa Rumah sakit di Indonesia harus dikelola dengan sistem Badan Layanan Umum (BLU). Namun, RSA UGM tidak berdiri sendiri sebagai BLU melainkan masuk ke Satuan Kerja dalam BLU UGM. Satuan kerja meliputi komponen karyawan, terdiri dari orang-orang yang direkrut oleh UGM. Perekruit dilaksanakan sejak tahun 2010 lalu dengan diumumkan melalui website resmi UGM dan mengikuti standar perekruit yang ditentukan oleh UGM.

Bagi co-ass dan calon dokter spesialis dari UGM, penempatan tetap dilakukan RSUD Dr. Sardjito, sedangkan RSA hanya sebagai jejaring dari RSUD Dr. Sardjito. Hal ini, menurut Arif, dikarenakan kondisi saat ini, RSUD Dr. Sardjito lebih lengkap dan memadai daripada RSA UGM. Maka co-ass dari Fakultas Kedokteran UGM belum ditempatkan secara langsung di RSA. "Untuk ke-

depannya, belum ada rencana pasti mengenai perekutan dokter ini. Mengingat RSA UGM masih banyak melakukan pembangunan di berbagai aspek," tambah Arif yang juga merupakan staff pengajar Fakultas Kedokteran UGM ini.

Biaya pembangunan RSA UGM berasal dari pemerintah di bawah koordinasi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Ada 19 rumah sakit untuk kepentingan akademik yang akan dibangun. Keseluruhan Rumah Sakit tersebut dibangun untuk universitas yang memiliki Fakultas Kedokteran. Selama ini, mahasiswa kedokteran UGM biasanya melakukan kegiatan praktik akademik seperti magang di RSUD Sardjito. "RSUD Sardjito itu milik pemerintah, bukan milik UGM. Jadi sudah seharusnya dibangun khusus mahasiswa kedokteran," jelas Arif.

Selain melakukan pembangunan, RSA juga membutuhkan peralatan medis dalam operasionalnya. Proses pengadaan barang kebutuhan RSA dilakukan pihak UGM. Pihak RSA hanya mengajukan permintaan kebutuhan barang, kemudian pengadaannya dilaksanakan UGM. Proses pengadaan barang tersebut bermasalah menurut laporan hasil pemeriksaan atas pengadaan barang dan jasa oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK).

Laporan tersebut menilai pembangunan RSA tidak memenuhi rencana awal. Perbedaan antara rencana dan praktik lapangan ini menyebabkan perubahan anggaran pula. Menurut data BPK, penetapan volume pekerjaan dalam Rancangan Anggaran Biaya (RAB) tidak sesuai dengan data aktual dan gambar rencana pembangunan tahap II RSA UGM. Ketidaksesuaian ini mengakibatkan kelebihan pembayaran sebesar Rp 479.679.261,00. Sedangkan untuk penetapan harga satuan pekerjaan yang tidak sesuai

dengan addendum kontrak, terjadi kelebihan pembayaran sebesar Rp 2.066.210.452,50. Dan pada volume pelaksanaan pekerjaan tidak sesuai dengan kontrak minimal senilai Rp 262.464.789,40. Selain itu, mundurnya waktu pembangunan dari waktu yang ditetapkan mengakibatkan pembangunan tersebut dikenai denda sebesar Rp 1.583.586.250,00 untuk pembangunan tahap pertama, dan Rp 1.816.960.000,00 untuk tahap kedua.

"Ketidaksesuaian anggaran tersebut karena beberapa faktor," jelas Prof. Dr. Retno Sunarminingsih. Ia melanjutkan, faktor pertama adalah bencana erupsi Gunung Merapi tahun 2010 silam. Pembangunan berhenti selama kurang lebih satu bulan, karena ancaman bahaya dan pekerja memutuskan berhenti bekerja untuk menyelamatkan diri. Kedua, adanya kesalahan dalam pengukuran bangunan, namun kelebihan dana sudah dikembalikan. Ketiga, penggunaan dana untuk pembiayaan makelar tanah yang tidak disetujui BPK. Pembelian tanah untuk pembangunan RSA melibatkan hampir 30 pemilik tanah. Untuk mclobi satu persatu, UGM menggunakan jasa makelar tanah yang dibayar dengan sejumlah uang. Namun pihak BPK mengatakan uang tersebut tidak seharusnya dimasukkan dalam anggaran. "Jumlahnya tidak besar, tapi ada kata 'makelar' yang ditulis dalam anggaran itulah, jadi pihak kami disalahkan," jelas Retno.

Retno melanjutkan, sampai saat ini, BPK tidak mau mengakui bencana erupsi Merapi tersebut sebagai bencana nasional. "Pihak UGM sudah mengirimkan surat dari Bupati Sleman sebagai pernyataan bahwa erupsi Merapi merupakan bencana nasional. Tapi belum juga mendapat tanggapan dari BPK," ungkapnya. Bencana tersebut juga mengakibatkan beberapa bagian bangunan mengalami kerusakan karena tidak sempat diselamatkan. Anggaran yang digunakan pun

menjadi membengkak untuk membangun ulang bangunan yang rusak.

BPK mengajukan sejumlah denda yang harus dibayar UGM karena keterlambatan pembangunan. Penghitungan denda sesuai dengan jumlah keterlambatan hari. Namun pihak UGM sampai hari ini belum membayar denda, karena merasa keterlambatan yang terjadi bukan kesalahan yang dilakukan mereka. Selain itu, denda yang jumlahnya terbilang banyak tidak sanggup dibayar karena dana yang tidak ada. Pihak kontraktor juga tidak bersedia membayar dengan alasan yang sama.

Bulan Maret lalu, pihak DPR datang dan mengadakan pertemuan bersama UGM dan BPK. Sebelumnya, UGM juga pernah memberikan respon mengenai masalah denda ini, namun tidak ditanggapi BPK. Sampai hari ini, belum ada kepastian mengenai pembayaran denda.

BPK melaporkan, pengadaan peralatan medis belum diyakini kelayakan fungsi dan keasliannya dikarenakan belum diadakan pengujian alat. Mereka menilai bagian Panitia Pengadaan Barang (PPB) lahir dalam melaksanakan pekerjaan sesuai dalam kontrak. Peralatan medis tersebut sudah masuk ke dalam RSA tanpa diadakan uji alat terlebih dahulu. Disamping itu, pihak Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) juga dianggap menerima hasil pengadaan barang yang sebenarnya belum sesuai kontrak.

Pihak PPB menyanggah bahwa alat yang ada di RSA memang belum diuji karena tempat yang digunakan belum siap. "Seharusnya memang barang datang, diletakkan di RSA, kemudian dipasang dan diuji. Masalahnya ada pada tempat yang belum siap," papar Samino, S.E., M.M., anggota PPB bagian RSA. Pihaknya harus menunggu gedung RSA siap digunakan, sehingga alat medis yang sudah tersedia dapat



segera diuji dan digunakan. Alat-alat tersebut disimpan di bagian Laboratorium Penelitian dan Pengujian Terpadu sampai dengan gedung siap digunakan.

Berdasarkan audit BPK, UGM dianggap tidak mematuhi dua Keputusan presiden. Pertama Keputusan Presiden Nomor 80 Tahun 2003 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah. Keputusan tersebut menjelaskan pemilihan penyedia barang atau jasa pemborongan maupun jasa lainnya, pada prinsipnya dilakukan melalui metode pelelangan umum. Kedua adalah Keputusan Presiden Nomor 42 Tahun 2002 tentang Pedoman Pelaksanaan APBN mengenai kontrak pengadaan barang dan jasa.

Ketika dikonfirmasi mengenai hal tersebut, Arif mengatakan bahwa pihak Rumah Sakit hanya sebagai pengguna (*user*). Mereka tidak ada kaitannya dengan berbagai masalah pengujian alat yang belum dilakukan. Sekalipun alat-alatnya ada di RSA, namun mereka tidak bertanggung jawab atas status alat-alat tersebut. "Objeknya memang di RSA, tapi prosesnya di UGM. Kami tidak ada sangkut pautnya," tegas Arif. Semua dokumen kontrak atau yang

berkaitan dengan pembangunan dan pengadaan barang, sepenuhnya berada di tangan UGM. RSA hanya sebatas pelaksana lapangan, tapi tidak ada campur tangan dalam kebijakan pembangunan dan pengadaan barang. Tugasnya sebagai pengguna yang menjalankan fungsi RSA sesuai ketetapan tujuan pembangunannya.

Masih menurut Arif, sejauh ini, pembangunan RSA memang belum selesai. Baru sekitar 35% dari seluruh rencana pembangunan. Pihak RSA hanya memberi masukan apa saja yang dibutuhkan, selebihnya merupakan tanggung jawab UGM selaku penyelenggara utama. Lebih khususnya lagi, pembangunan ini dilakukan untuk kepentingan akademik Fakultas Kedokteran yang dilakukan UGM. Sedangkan diadakannya *soft opening* awal Maret lalu merupakan inisiatif RSA. Mereka melihat tenaga kerja dan alat sudah ada dan bisa digunakan, sehingga mereka merasa sudah siap untuk melayani masyarakat meskipun pembangunan belum selesai dilakukan.

Samino mengeluhkan, sampai saat ini pembangunan yang belum selesai mengalami berbagai kendala, termasuk keuangan. Dana APBN yang berasal dari pemerintah untuk

pembangunan tidak sampai ke UGM dengan lancar. Beberapa waktu lalu, dana yang turun tidak sesuai dengan yang diajukan pihak UGM. Dana yang turun dari pemerintah dilakukan secara bertahap. "Kalau saja dulu tahun 2009 dana turun semua, tidak akan ada masalah mengenai permasangan dan pengujian alat seperti saat ini karena pembangunan juga lancar," tambah Samino.

Operasional pelayanan RSA melibatkan berbagai bidang keilmuan, bukan hanya dari Fakultas Kedokteran saja. Sama seperti Rumah Sakit lainnya, RSA UGM juga memiliki keunggulan atau spesialisasi. "Keunggulannya di bidang penanganan neurosains atau saraf dan perilaku. Selain itu, juga di bidang tumbuh kembang dan ginjal," jelas Arif.

Gagasan RSA UGM menjadi inspirasi konsep RSP dalam RUU Dikdik. Walapun terdapat banyak masalah dalam proses pembangunannya, tersimpan harapan besar UGM untuk RSA tersebut. "Saya berharap agar pembangunannya cepat selesai dan semua masalah dapat teratasi," pungkas Retno.